

УДК 341+34:61(476)

**УНИВЕРСАЛЬНЫЕ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВЫЕ СТАНДАРТЫ  
В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА И ИХ ВОПЛОЩЕНИЕ  
В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ О ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

*канд. юрид. наук, доц. Д.С. БЕРЕГОВЦОВА  
(Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина)*

*Рассматриваются универсальные и региональные международно-правовые стандарты в области охраны здоровья человека, а также проводится анализ основных международных актов, содержащих такие стандарты. Особое внимание уделяется документам ООН, в том числе её специализированного учреждения Всемирной организации здравоохранения, и документам региональных международных организаций, действующих на европейском континенте, а именно Совету Европы и СНГ. Автором предлагается определение понятий «универсальные международно-правовые стандарты в области охраны здоровья человека», «региональные международно-правовые стандарты в области охраны здоровья человека»; анализируется законодательство Республики Беларусь о здравоохранении на предмет соответствия данным стандартам, вносятся предложения о направлениях его дальнейшего совершенствования.*

**Введение.** Разработка международных стандартов в области охраны здоровья человека – одно из приоритетных направлений межгосударственного сотрудничества, так как здоровье для любого индивида есть важнейшее благо, определяющее характер и условия его жизнедеятельности, а также качество и продолжительность жизни. Как правильно отметил Д.Г. Бартенев, в настоящее время можно с уверенностью утверждать, что здоровье определяет все аспекты сотрудничества государств, и вопросы охраны здоровья и медицины составляют важный аспект деятельности большинства универсальных (ООН и её специальных учреждений) и региональных организаций, прежде всего таких как Совет Европы, Европейский Союз, Панамериканская организация здравоохранения и др. [1, с. 14].

Полагаем, что установление международных стандартов охраны здоровья человека имеет важнейшее значение, так как даже будучи закрепленными в международных документах, не имеющих обязательной юридической силы, данные международные стандарты являются результатом межгосударственного сотрудничества и следствием достигнутого согласия и, соответственно, играют роль практического руководства для государств, оказывая существенное влияние на национальную правотворческую и правоприменительную деятельность в области охраны здоровья.

**Универсальные международно-правовые стандарты в области охраны здоровья человека.** Под универсальными международно-правовыми стандартами, действующими в области охраны здоровья человека, следует понимать систему наиболее значимых международно-правовых норм, которые содержатся в общепризнанных международных актах по правам человека, являющихся результатом универсального уровня сотрудничества государств, и закрепляют основные принципы сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, предоставления ему качественной медицинской помощи. Данные стандарты содержатся в документах универсальных международных организаций, имеют модельный характер и выступают в качестве рекомендаций для международного сообщества в области поддержания наивысшего достижимого уровня сохранения и укрепления здоровья человека. Главная цель разработки и утверждения данных стандартов – формирование национальных систем здравоохранения, отражающих представления современного общества о порядке и условиях сохранения и укрепления здоровья людей, оказания медицинской помощи, проведения биомедицинских исследований.

Универсальные международно-правовые стандарты в области охраны здоровья человека прежде всего закреплены в международных актах, принятых Генеральной Ассамблеей ООН. К их числу следует отнести: Всеобщую декларацию прав человека (принята 10 декабря 1948 г.); Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (принят 16 декабря 1966 г.); Международный пакт о гражданских и политических правах (принят 16 декабря 1966 г.); резолюцию о защите психически больных лиц и улучшении психиатрической помощи (принята 17 декабря 1991 г.). Важную роль в закреплении универсальных международных стандартов в области охраны здоровья человека играют акты специальных учреждений ООН, таких как МОТ, ВОЗ и ЮНЕСКО, например Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека (принята ЮНЕСКО 19 октября 2005 г.).

В соответствии с частью 1 статьи 25 Всеобщей декларации прав человека каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и право на обеспечение на случай безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, наступления старости или иного случая утраты средств к существованию по не зависящим от него обстоятельствам [2].

В Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах закреплению международных стандартов в области охраны здоровья посвящена статья 12 Пакта, в соответствии с которой государства признают право каждого на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья. Меры, которые должны быть приняты участвующими в настоящем Пакте государствами для полного осуществления данного права, включают мероприятия, необходимые: 1) для обеспечения сокращения смертности и детской смертности и здорового развития ребенка; 2) улучшения всех аспектов гигиены внешней среды и гигиены труда в промышленности; 3) предупреждение и лечение эпидемических, эндемических, профессиональных и иных болезней и борьбы с ними; 4) создания условий, которые обеспечивали бы всем медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни [3].

Отметим, что положения Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах делают акцент преимущественно на охрану общественного здоровья, однако, учитывая тесную взаимосвязь и взаимообусловленность вопросов охраны общественного здоровья обеспечением и реализацией индивидуального права на охрану здоровья, согласимся с мнением Д.Г. Бартенева о том, что право на охрану здоровья как естественное неотъемлемое право человека должно рассматриваться в качестве комплексного явления, существующего на нескольких уровнях: индивида, общества и среды [1, с. 8].

Одним из наиболее новых документов, регулирующих в числе прочего вопросы охраны здоровья индивида, является Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека (принята ЮНЕСКО 19 октября 2005 г.). Вместе с тем отметим, что декларация, как подчеркнуто в статье 1 «Сфера применения», затрагивает преимущественно этические вопросы медицины, наук о жизни и связанных с ними технологий применительно к человеку, с учетом их социальных, правовых и экологических аспектов. В контексте же установления стандартов в области охраны здоровья индивида особое значение имеют: статья 6 «Согласие» (регламентируется порядок и условия получения согласия на медицинское вмешательство и участие в научном исследовании); статья 7 «Лица, не обладающие способностью давать согласие» (закрепляется необходимость особой защиты лиц, не обладающих правоспособностью давать согласие на медицинскую помощь и вмешательство); статья 14 «Социальная ответственность и здоровье» (провозглашается необходимость доступа индивида к качественным медицинским услугам и важнейшим лекарствам) и др. [4].

В числе международных документов, закрепляющих международные стандарты в области охраны здоровья индивида, особое место занимают документы Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), являющейся специализированным учреждением ООН. По мнению Д.Г. Бартенева, деятельность ВОЗ в настоящее время составляет основу организационно-правового механизма сотрудничества государств в области медицины и охраны здоровья [1, с. 15]. В настоящее время ВОЗ объединяет в своем составе 194 государства-члена, решает самые разные задачи – разрабатывает международные рекомендации в области охраны здоровья индивида, устанавливает стандарты в области здравоохранения, координирует международное сотрудничество в интересах охраны здоровья людей и т.д. Основной формой работы ВОЗ являются Всемирные Ассамблеи здравоохранения, проводящиеся ежегодно, на которых представители разных государств обсуждают разнообразные вопросы в области здравоохранения. Следует отметить, что Беларусь является членом ВОЗ с 1948 года, однако активно участвует в работе данной организации лишь с конца 1991 года, т.е. фактически с момента обретения Республикой Беларусь независимости.

Помимо названных выше задач и функций ВОЗ выполняет также и нормотворческую, так как принимает разнообразные конвенции, соглашения и регламенты по различным аспектам здравоохранения, имеющие, как правило, лишь рекомендательный характер. К наиболее важным документам ВОЗ, регламентирующим в той или иной мере общественные отношения в области охраны здоровья индивида, относятся следующие: Резолюция об основных принципах национального здравоохранения (1970 г.); Алма-Атинская декларация (Алма-Ата, Казахстан, 1978 г.); Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе (Амстердам, Голландия, 1994 г.); Хартия реформирования здравоохранения (Любляна, Словения, 1996 г.); Декларация о приоритетах укрепления здоровья в XXI веке (Джакарта, Индонезия, 1997 г.).

В контексте закрепления международных стандартов в области охраны здоровья человека важное значение имеют положения Алма-Атинской декларации 1978 года. Так, в Декларации подчеркивается, что здоровье, будучи состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней или физических дефектов, является основным правом человека и что достижение возможно высшего уровня здоровья составляет важнейшую всемирную социальную задачу, для выполнения которой необходимы совместные усилия многих социальных и экономических секторов общества в дополнение к сектору здравоохранения. В Декларации особое внимание уделено вопросам организации первичной медико-санитарной помощи, которая должна составлять важную часть медико-санитарного обеспечения и базироваться на практических научно обоснованных и социально приемлемых методах и технологиях, которые в соответствии с Декларацией должны быть повсеместно доступны как отдельным лицам, так и семьям в общине при их всестороннем участии в этой работе и при таких затратах, которые община и страна в целом могут позволить на каждом этапе своего развития в духе самостоятельности и самоопределения [5].

Важную роль в области установления стандартов в области охраны здоровья играет также Всемирная Медицинская Ассоциация (ВМА), образованная в 1947 году в Париже, – это международная неправительственная организация, объединяющая представителей наиболее организованных и авторитетных врачебных сообществ развитых стран. Организационной формой деятельности ВМА являются ежегодные встречи представителей указанных сообществ в рамках Всемирной Медицинской Ассамблеи. Так как ВМА является неправительственной организацией, акты ВМА не содержат нормы международного права, а соответственно, не могут напрямую выступать в качестве стандартов в области охраны здоровья населения, однако, по нашему мнению, оказывают существенное влияние на процесс последующего правотворчества на международном уровне и в рамках национальных государств. Именно поэтому актам ВМА в настоящем исследовании будет уделено значительное внимание. К числу наиболее важных документов, оказавших существенное влияние на установление основных стандартов в области охраны здоровья человека можно отнести:

- Международный кодекс медицинской этики (принят 3-й Генеральной Ассамблеей Всемирной Медицинской Ассоциации, Женева, Швейцария, октябрь 1949 г.);
- Лиссабонскую декларацию о правах пациента (принята 34-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Венеция, Италия, октябрь 1981 г.);
- пересмотренную Хельсинскую декларацию (принята 18-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Хельсинки, Финляндия, 1964 г.);
- Венецианскую декларацию о терминальном состоянии (принята 35-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Венеция, Италия, октябрь 1983 г.);
- Заявление о доступности медицинской помощи (принято 40-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Вена, Австрия, сентябрь 1988 г.);
- Рекомендации по предоставлению медицинской помощи в сельской местности (приняты 18-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Хельсинки, Финляндия, июнь 1964 г.);
- Афинскую клятву (медицинская помощи заключенным тюрем) (Афины, Греция, сентябрь 1979 г.);
- Двенадцать принципов предоставления медицинской помощи в любой национальной системе здравоохранения (приняты 17-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Нью-Йорк, США, октябрь 1963 г., дополнены 35-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Венеция, Италия, октябрь 1983 г.).

Рассмотрим наиболее значимые с точки зрения установления международно-правовых стандартов в области охраны здоровья индивида положения, содержащиеся в документах ВМА.

Так, в преамбуле Двенадцати принципов предоставления медицинской помощи в любой национальной системе здравоохранения отмечается, что на планете работают различные системы здравоохранения – от полностью автономных до исключительно государственных. Всемирная Медицинская Ассоциация ... не вдаваясь в оценку ни одной из национальных систем здравоохранения, декларирует условия, соблюдение которых необходимо для эффективного сотрудничества медицинского сообщества с государственной системой здравоохранения. В данном документе отмечается, что в идеале необходимо обеспечить наиболее современный уровень медицинской помощи при полной свободе выбора как для врача, так и для пациента. Следует отметить, что подавляющее большинство положений Двенадцати принципов посвящено регламентации прав и обязанностей медицинских работников, защите медицинской практики и свободы медицинской профессии. Вместе с тем отдельные принципы, в частности принципы 10 и 11, направлены на закрепление стандартов качества медицинской помощи и права пациента на назначение лечения, адекватного с точки зрения современных стандартов [6].

В соответствии с Рекомендациями ВМА по предоставлению медицинской помощи в сельской местности сельские жители имеют такое же право на медицинскую помощь, как и городские, а качество медицинской помощи на селе не должно отличаться от качества медицинской помощи, доступной жителям городов. Хотя на объем медицинских услуг, предоставляемых в сельской местности, могут влиять экономические и иные немедицинские факторы [7].

**Региональные международно-правовые стандарты в области охраны здоровья человека.** Под региональными международно-правовыми стандартами, действующими в области охраны здоровья человека, следует понимать систему наиболее значимых международно-правовых норм, содержащихся в документах региональных международных организаций по правам человека, закрепляющих основные принципы сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, предоставления ему качественной медицинской помощи.

Региональные международно-правовые стандарты в области охраны здоровья человека закреплены в международных актах, принятых различными региональными международными организациями, такими как Европейский Союз, Совет Европы, Совет государств Балтийского моря, Африканский союз, Организация Американских Государств, Ассоциация государств Юго-Восточной Азии.

По нашему мнению, на европейском континенте ключевую роль в деле закрепления наиболее важных принципов и норм в области охраны здоровья населения играют документы, принятые в рамках Совета Европы, такие как Европейская социальная хартия (пересмотренная) от 3 мая 1996 г., Конвенция

о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины от 4 апреля 1997 г. (Конвенция о правах человека и биомедицине).

В соответствии со статьей 11 Европейской социальной хартии в целях эффективного осуществления права на охрану здоровья государства-участники хартии обязуются осуществлять меры, направленные: на устранение, насколько это возможно, причин нездоровья, предоставление услуг консультационного и просветительского характера, ориентированных на укрепление здоровья, здоровый образ жизни и развитие чувства личной ответственности за свое здоровье; предотвращение, насколько это возможно, эпидемических, эндемических и других заболеваний, а также несчастных случаев [8].

Конвенция о правах человека и биомедицине охватывает все сферы применения медицины и биологии человека, включая их использование в профилактических, диагностических, терапевтических и научно-исследовательских целях [9]. При этом следует отметить, что данное международное соглашение носит рамочный характер, т.е. содержит лишь самые общие нормы о защите прав человека в связи с использованием достижений биологии и медицины. Изначально, еще при его разработке, было решено, что эти общие нормы будут конкретизированы применительно к отдельным областям биомедицины. С этой целью Руководящий комитет по биоэтике Совета Европы занялся разработкой дополнительных протоколов к Конвенции. К настоящему времени приняты три протокола: «О запрете клонирования человеческих существ» (12 января 1998 г.); «Относительно трансплантации органов и тканей человека» (24 января 2002 г.); «О биомедицинских исследованиях» (21 января 2005 г.). Однако рабочие группы Руководящего комитета по биоэтике в Совете Европы, а также группа по этике в науке и новых технологиях Европейской комиссии разрабатывают дополнительные протоколы по генетике человека, по защите эмбрионов и зародышей человека, по психиатрии. Следует отметить, что Республика Беларусь не является членом Совета Европы, а соответственно, участницей рассмотренных международных договоров по правам человека.

К числу региональных международных организаций, членом которых является Республика Беларусь, разработавших документы в области прав человека, следует отнести СНГ. Среди актов, принятых в рамках СНГ, регламентирующих право на охрану здоровья, можно выделить Конвенцию СНГ о правах и основных свободах человека от 26 мая 1996 года. В соответствии со статьей 15 Конвенции в целях обеспечения эффективного осуществления права на охрану здоровья договаривающиеся стороны обязуются предпринимать соответствующие меры, направленные на реализацию следующих целей:

- устранение в максимально возможной степени причин ухудшения здоровья;
- обеспечение консультативных услуг и учебной базы для укрепления здоровья и поощрения личной ответственности в вопросах здоровья;
- обеспечение санитарно-гигиенических условий, предотвращающих в максимальной степени возникновение эпидемических, эндемических заболеваний [10].

Хотелось бы отметить сходство положений данной статьи с положениями статьи 11 Европейской социальной хартии.

**Закрепление основных универсальных и региональных международно-правовых стандартов в законодательстве Республики Беларусь.** Универсальные и региональные международные стандарты в области охраны здоровья человека нашли отражение в законодательстве Республики Беларусь. Существует два основных способа реализации международно-правовых норм в белорусское законодательство о здравоохранении: 1) прямое действие международно-правовых норм наряду с нормами белорусского законодательства; 2) приведение в соответствие с международными нормами внутригосударственных актов Республики Беларусь.

Так, в соответствии со статьей 8 Конституции Республика Беларусь признаёт приоритет общепризнанных принципов международного права и обеспечивает соответствие им законодательства [11]. На основании статьи 33 Закона Республики Беларусь «О международных договорах» нормы права, содержащиеся в международных договорах Республики Беларусь, являются частью действующего на территории Республики Беларусь законодательства, подлежат непосредственному применению, кроме случаев, когда из международного договора следует, что для применения таких норм требуется принятие (издание) внутригосударственного нормативного правового акта [12]. Следует отметить, что Республика Беларусь является участницей большинства международных договоров об охране здоровья, принятых в рамках ООН.

Универсальные и региональные международно-правовые стандарты в области охраны здоровья человека оказали значительное влияние на структуру и содержание белорусского законодательства о здравоохранении, став ориентиром для национального правотворчества, примером чему может служить статья 45 Конституции Республики Беларусь, в соответствии с которой гражданам гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения. Государство создает условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания. Право граждан на охрану здоровья обеспечивается также развитием физической культуры и спорта, мерами по оздоровлению окружающей среды, возможностью пользования оздоровительными учреждениями, совершенствованием охраны труда [11].

Нормы универсальных и региональных международных договоров об охране здоровья человека и конституционные положения нашли отражение в законах и иных актах законодательства Республики Беларусь. Исключительно важное значение в данном контексте имеют нормы Закона Республики Беларусь «О здравоохранении», в частности статьи 3–5, закрепляющие основные принципы государственной политики в области здравоохранения и меры, обеспечивающие право граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства на доступное медицинское обслуживание [13].

Международные стандарты в области охраны здоровья человека также получили закрепление в Законах Республики Беларусь «Об оказании психиатрической помощи» от 07.02.2012, «О донорстве крови и ее компонентов» от 30.11.2010, «О вспомогательных репродуктивных технологиях» от 07.01.2012, «О трансплантации органов и тканей человека» от 04.03.1997 и других актах белорусского законодательства о здравоохранении.

**Закключение.** Законодательство Республики Беларусь о здравоохранении в целом соответствует общепризнанным стандартам в области охраны здоровья человека. Вместе с тем основные принципы применения к индивиду новейших медицинских технологий практически не получили в нем отражения, также в недостаточной степени урегулированы на законодательном уровне вопросы реализации и защиты прав пациентов.

Представляется, что вступление Республики Беларусь в Совет Европы и присоединение к принятым в рамках данной международной организации международным документам, касающимся реализации прав человека при применении современных медицинских технологий, в частности к Конвенции о правах человека и биомедицине (4 апреля 1997 г.) и дополнительным протоколам к ней, а также воплощение норм указанных документов в белорусском законодательстве позволили бы наиболее эффективно обеспечить реализацию и защиту прав белорусских граждан в целях охраны здоровья. Полагаем также, что дальнейшее развитие белорусского законодательства в области охраны здоровья человека может осуществляться по одному из двух направлений:

1) *дальнейшее развитие по пути принятия отдельных специализированных законодательных актов.* В этом случае усовершенствованию белорусского законодательства в рассматриваемой сфере способствовали бы разработка и принятие Законов «О правах пациента» и «О государственном регулировании применения генотехнологий в медицине»;

2) *разработка и принятие Кодекса Республики Беларусь «Об охране здоровья».* Отметим, что предложения о разработке и принятии данного кодекса высказываются уже достаточно давно на самых различных уровнях как теоретиками в области права, так и практическими работниками, в том числе специалистами Министерства здравоохранения Республики Беларусь. Как отмечается в статье, посвященной обоснованию необходимости кодифицирования законодательных актов Республики Беларусь в сфере здравоохранения и разработки кодекса законов об охране здоровья граждан, опубликованной еще в 2007 году, «отсутствие единого консолидированного законодательного акта в сфере здравоохранения, доступного не только руководителям здравоохранения, медицинским работникам, но и населению, затрудняет оказание медицинской помощи в рамках доказательной и правовой медицины» [14, с. 60]. В данном случае неурегулированные на данный момент в рамках белорусского медицинского законодательства принципы применения к индивиду новейших медицинских технологий, а также принципы реализации и защиты прав пациентов должны стать составной частью Кодекса Республики Беларусь «Об охране здоровья».

Полагаем, что заслуживает внимания мнение Ч.Г. Олейник о том, что государство должно стремиться к тому, чтобы в сфере здравоохранения появилась именно кодифицированная форма, систематизирующая все медицинское законодательство и устраняющая имеющиеся противоречия, порождаемые отсутствием системного подхода, тем самым поднимая на более высокий уровень содержание нормативного материала [15, с. 12]. В то же время представляется, что общественные отношения в области реализации и защиты прав пациента являются столь важными и значимыми, что вполне могут регулироваться отдельным Законом «О правах пациента», что отнюдь не мешает белорусскому законодателю при этом принять кодекс законов о здравоохранении.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Бартенев, Д.Г. Право на охрану здоровья в международном праве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.10 / Д.Г. Бартенев; С.-Петербург. гос. ун-т. – СПб., 2006. – 28 с.
2. Всеобщая Декларация прав человека: принята и провозглашена резолюцией 217 А (III) Генер. ассамблеи, 10 дек. 1948 г. // Права человека: сб. междунар.-правовых док. / подгот. В.В. Щербовым, А. Селивановым; сост. В.В. Щербов. – Минск, 1999. – С. 1–5.
3. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах: принят резолюцией 2200 А (XXI) Генер. ассамблеи, 16 декабря 1966 года // Права человека: сб. междунар.-правовых док. / подгот. В.В. Щербовым, А. Селивановым; сост. В.В. Щербов. – Минск, 1999. – С. 5–13.

4. Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека: принята на 33-й Генеральной конф. ЮНЕСКО, 19 окт. 2005 г. // ЮНЕСКО [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: [unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180r.pdf](http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180r.pdf). – Дата доступа: 27.01.2014.
5. Алма-Атинская декларация, Алма-Ата, 12 сентября 1978 года // ООН. Декларации [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/almaata78.shtml](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/almaata78.shtml). – Дата доступа: 27.01.2014.
6. Двенадцать принципов предоставления медицинской помощи в любой национальной системе здравоохранения: приняты 17-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Нью-Йорк, США, октябрь 1963 г.: доп. 35-й Всемирной Медицинской Ассамблеей // Ассоциация гомеопатов Украины [Электронный ресурс]. – 2013. – Режим доступа: <http://www.med-homeopat-ua.org/a5.php>. – Дата доступа: 28.01.2014.
7. Рекомендации по предоставлению медицинской помощи в сельской местности: приняты 18-й Всемирной Медицинской Ассамблеей, Хельсинки, Финляндия, июнь 1964 г.: доп. 35-й Всемирной Медицинской Ассамблеей // Медицинское право [Электронный ресурс]. – 2014 – Режим доступа: [www.med-pravo.runmed-pravo.runsearch.med-pravo.ru/International/Village.htm](http://www.med-pravo.runmed-pravo.runsearch.med-pravo.ru/International/Village.htm) Медицина и право. – Дата доступа: 27.01.2014.
8. Европейская социальная хартия (пересмотренная), Страсбург, 3 мая 1996 г. // Права человека: сб. междунар.-правовых док. / подгот. В.В. Щербовым, А. Селивановым; сост. В.В. Щербов. – Минск, 1999. – С. 780–794.
9. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине, Овьедо, 4 апреля 1997 г. // Права человека: сб. междунар.-правовых док. / подгот. В.В. Щербовым, А. Селивановым; сост. В.В. Щербов. – Минск, 1999. – С. 835–844.
10. Конвенция СНГ о правах и основных свободах человека, Минск, 26 мая 1996 г. // Права человека: сб. междунар.-правовых док. / подгот. В.В. Щербовым, А. Селивановым; сост. В.В. Щербов. – Минск, 1999. – С. 820–825.
11. Конституция Республики Беларусь 1994 года (с изменениями и дополнениями, принятыми на республиканских референдумах 24 ноября 1996 г. и 17 октября 2004 г.). – Минск: Амалфея, 2005. – 48 с.
12. О международных договорах: Закон Респ. Беларусь, 23 июля 2008 г., № 421-З: в ред. Закона Респ. Беларусь от 08.01.2014 // Консультант Плюс: Беларусь. Технология 3000 [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2014.
13. О здравоохранении: Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-XII: в ред. Закона Респ. Беларусь от 10.07.2012 // Консультант Плюс: Беларусь. Технология 3000 [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2014.
14. Часнойть, Р.А. Обоснование необходимости кодифицирования законодательных актов Республики Беларусь в сфере здравоохранения и разработки кодекса законов об охране здоровья граждан / Р.А. Часнойть, Ю.Т. Шарабчиев, Т.В. Дудина // Медицинские новости. – 2007. – № 11. – С. 59–61.
15. Олейник, Ч.Г. Систематизация российского законодательства в сфере охраны здоровья населения: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.01 / Ч.Г. Олейник. – М., 2007. – 25 с.

Поступила 10.02.2014

#### UNIVERSAL AND REGIONAL INTERNATIONAL LEGAL STANDARDS IN THE FIELD OF HEALTH PROTECTION OF THE PERSON AND THEIR EMBODIMENT IN THE LEGISLATION OF REPUBLIC OF BELARUS ON HEALTH CARE

D. BERAHAUTSOVA

*In the present article are considered both universal and regional international legal standards in the field of health protection of the person, and also the analysis of the main international acts containing such standards is carried out. The special attention is paid to UN documents, including its specialized institution of the World organization health care, and, besides, to documents of such regional international organizations operating on the European continent, as the Council of Europe and the CIS. Besides, the author offers definition of the concepts “universal international legal standards in the field of health protection of the person”, “regional international legal standards in the field of health protection of the person”, and also the legislation of Republic of Belarus on health care regarding compliance to these standards is analyzed and offers on the directions of its further improvement are made.*